

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

Extirpación de teratoma ovárico mediante cirugía laparoscópica por puerto único

Autores:

Autor presentador:

Sonia Pérez Bertólez

Resto de autores:

Mercedes González Mariscal, Nestavo de los Reyes Lopera, José Asensio García, Ana Isabel Jiménez Lorente, José Luis Rubio Cordero

Institución:

Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

Resumen de comunicación:

Introducción:

La laparoscopia se está convirtiendo en el método quirúrgico de elección de las masas anexiales benignas, ya que ofrece las mismas posibilidades terapéuticas que la laparotomía pero con una menor morbilidad postoperatoria.

Objetivo:

Presentar un caso de una paciente con un teratoma ovárico derecho a la que realizamos una cistectomía laparoscópica por puerto único.

Material y método:

Caso clínico

Resultados:

Paciente de 13 años con dolor abdominal. Se realiza una ecografía abdominal en la que se evidencia una masa heterogénea ovárica derecha. Se completó el estudio con marcadores tumorales (que fueron negativos) y con una resonancia magnética, que mostró una masa ovárica derecha de 3.5 cm, con una imagen de calcio en su interior, compatible con teratoma (tumor dermoide) ovárico derecho. Realizamos la cistectomía laparoscópica por puerto único (GelPOINT® Advanced Access Platform), con 4 trócares de 10 mm e instrumental convencional. Tras la inspección de la cavidad peritoneal, realizamos una incisión superficial y longitudinal en el ovario derecho, con electrocoagulación. Realizamos una dislaceración de la pseudocápsula que formaba el tejido ovárico sano. Se procedió a la disección roma de la tumoración quística, coagulando los vasos que se dirigían a ella, hasta la completa enucleación de la tumoración íntegra. La evolución postoperatoria fue favorable.

SECLA

ENDOSURGERY

Conclusiones:

El uso del puerto único supone un paso más dentro de las técnicas de mínima invasión y de la cirugía sin huellas, ya que se disminuye el número de incisiones a una sola del tamaño preciso para poder extraer la tumoración, disminuyendo las complicaciones y mejorando el resultado cosmético final.

